



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO EMPODERAMENTO DA GESTANTE
HEALTH EDUCATION IN THE EMPOWERMENT OF THE PREGNANT WOMAN
EDUCACIÓN EN SALUD EN EL EMPODERAMIENTO DE LA GESTANTE

Evelly Vitória Azevedo de Souza¹, Thais Carolina Bassler², Ananda Gonçalves Taveira³

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência do desenvolvimento da oficina “Encontro para gestantes” com usuárias que deram abertura ao pré-natal. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Elencaram-se mulheres que davam abertura ao pré-natal. **Resultados:** reconheceu-se, pelas usuárias participantes, a importância de ter conhecimento sobre os assuntos tratados no encontro para ter maior autonomia sobre o seu corpo nesse período tão intenso, no entanto, relatou-se que, mesmo sabendo sobre coisas tão simples, como o banho no RN, se desconheciam muitos dos ensinamentos passados. Percebeu-se uma desmistificação a respeito do parto natural, além de quanto são simples os cuidados tanto com a saúde da própria gestante, quanto também do RN. **Conclusão:** despertou-se, pela experiência, para a necessidade de se construírem práticas de trabalho em saúde considerando os anseios da gestante, incentivando para o cuidado de si mesma, do seu bebê e dando enfoque ao aleitamento materno, enaltecendo o empoderamento e a autonomia das mulheres envolvidas. **Descritores:** Gravidez; Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Aleitamento Materno; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of the workshop “Meeting for pregnant women” with users who opened up to prenatal care. **Method:** it is a descriptive study, of experience report type. It used women who were open to prenatal care. **Results:** the importance of having knowledge about the subjects treated at the meeting was recognized, by the participating users, in order to have greater autonomy over their body during this intense period; however, it was reported that, even knowing about things as simple as the NB's bath, many of the past teachings were unknown. A demystification regarding the natural childbirth was noticed, in addition to how simple the care for the health of the pregnant woman herself, as well as the NB, is. **Conclusion:** they were awakened, through experience, to the need to build health work practices considering the expectations of the pregnant woman, encouraging the care for herself, her baby and giving focus to breastfeeding, praising empowerment and autonomy of the women involved. **Descriptors:** Pregnancy; Prenatal Period; Primary Health Care; Health education; Breastfeeding; Postpartum Period.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia del desarrollo del taller “Encuentro para gestantes” con usuarias que dieron apertura al prenatal. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, tipo relato de experiencia. Se listaron a mujeres que daban apertura al prenatal. **Resultados:** se reconoció, por las usuarias participantes, la importancia de tener conocimiento sobre los temas tratados en el encuentro para tener mayor autonomía sobre su cuerpo en ese período tan intenso, sin embargo, se relató que, aun sabiendo sobre cosas tan simples, como el baño en el RN, se desconocían muchas de las enseñanzas pasadas. Se percibió una desmistificación respecto al parto natural, además de cuán simples son los cuidados tanto con la salud de la propia gestante, como también del RN. **Conclusión:** se despertó, por la experiencia, para la necesidad de construir prácticas de trabajo en salud considerando los anhelos de la gestante, incentivando para el cuidado de sí misma, de su bebé y dando enfoque a la lactancia materna, enaltecendo el empoderamiento y la autonomía de las mujeres implicadas. **Descritores:** Embarazo; Prenatal; Atención Primaria a la Salud; Educación en Salud; Lactancia Materna; Período Postparto.

¹Enfermeira, Hospital Universitário da Grande Dourados/HU-UFGD. Dourados (MS), Brasil. E-mail: evellyvas@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2866-5835>; ^{2,3}Doutoras, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS. Três Lagoas (MS), Brasil. E-mail: thacarol@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6964-4494>; E-mail: ananda.taveira@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1007-1625>

INTRODUÇÃO

Tem-se considerado, na história da saúde pública, a atenção materno-infantil uma área prioritária, principalmente no que diz respeito aos cuidados da mulher durante a gestação, que englobam o pré-natal, o parto e o puerpério, a fim de manter um ciclo gravídico-puerperal com o menor risco possível para o binômio mãe-filho.¹

Nota-se, ainda, embora estudos demonstrem os benefícios do acompanhamento pré-natal sobre a saúde da gestante e do recém-nascido, esse acompanhamento pré-natal deficiente e, por muitas vezes, fraco, no sentido de fazer a usuária conhecer melhor sobre si e sua saúde nessa fase, deixando a desejar no que diz respeito à sua autonomia sobre si e sobre seu RN.

Via-se, na década de 80, a assistência pré-natal como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o objetivo de promover a saúde e identificar precocemente os problemas que pudessem resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito.² Estabeleceu-se, já em 2006, visando à maior qualidade e humanização desta atenção, pelo Ministério da Saúde, que o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável, com garantia do bem-estar materno e neonatal.³

Constatou-se,⁴ que as práticas educativas desenvolvidas nos grupos, na sua maioria, estão direcionadas para a doença, e sua realização nas unidades básicas ocorre por cumprimento das normas e rotinas impostas pela dinâmica da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Acrescenta-se, além disso, que essa educação acaba acontecendo em forma de palestra, com métodos tradicionais, desestimulando a participação dos usuários. Podem-se funcionar, contudo, as intervenções educativas, se bem direcionadas, como catalisadores do processo de empoderamento, criando ambientes favoráveis ao desenvolvimento do senso crítico e da conscientização sanitária.⁵

Acredita-se que a qualidade da assistência ao pré-natal não deve privilegiar apenas seus aspectos quantitativos, como o número de consultas, ou a idade gestacional de início do pré-natal, visto que impossibilita a visualização de impactos relevantes no seu conteúdo. Torna-se necessária, portanto, a incorporação de estratégias que visem à garantia da atenção ao pré-natal com

abordagem integral e resolutive.⁶ Destacam-se, entre estas, as estratégias educacionais, mostrando a importância da educação em saúde feita por um profissional qualificado.

OBJETIVO

- Relatar a experiência do desenvolvimento da oficina “Encontro para gestantes” com usuárias que deram abertura ao pré-natal em uma ESF;

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, em um único dia, no mês de julho de 2017, no período vespertino, na Estratégia de Saúde da Família Gabriel Marques II, no bairro Interlagos, no município de Três Lagoas (MS), Brasil, com gestantes que deram abertura no pré-natal próximo a esse período.

Relata-se que o grupo abordado neste artigo foi uma experiência que ocorreu durante o período de estágio como estudante de graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus de Três Lagoas, por a mesma ter percebido o quanto as mulheres gestantes que davam abertura ao pré-natal se sentiam inseguras e com pouco conhecimento sobre a fase na qual estavam vivendo.

Solicitou-se à enfermeira coordenadora de ESF, a partir do momento em que se identificou tal carência, a realização do encontro e o mesmo foi aceito, ficando estabelecido entre aluna, professor e profissional de saúde. Programou-se e organizou-se, assim, o encontro junto à equipe e também às usuárias do serviço para dar início o quanto antes.

Informa-se que, apesar de várias gestantes terem sido convidadas, apenas três compareceram por questões de trabalho e outros aspectos.

Preparou-se o ambiente em uma sala da ESF com cadeiras em círculo e com uma mesa onde estavam os materiais que seriam utilizados para o encontro, como boneco, banheira, materiais de higiene do RN, alimentos saudáveis e um material em forma de miniapostila a ser entregue às participantes.

Fizeram-se, inicialmente, uma roda de conversa e a apresentação das mesmas e, em seguida, foi abordada a importância de se curtir o momento da gestação, um momento único e que merece ter uma atenção especial. Falou-se, logo após, sobre as diferenças entre o parto natural e a cesárea, ressaltando a importância de cada um, além de mostrar a

importância de alimentos saudáveis nessa fase em que elas estão vivenciando. Deu-se início, depois de estabelecer um certo vínculo com as pacientes, que já havia sido criado na abertura do pré-natal e durante o seu acompanhamento, à parte prática do encontro, onde as gestantes foram ensinadas sobre os cuidados durante o banho, o curativo do coto umbilical e a higiene bucal do RN, além de mostrar a importância de um aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

Detalha-se que, após as participantes terem visto, elas foram praticar os cuidados com o RN no boneco, com a orientação da acadêmica, e sentiram-se muito seguras, pedindo ajuda quando necessário e perguntando sobre suas principais dúvidas.

Focou-se, nesse encontro com as gestantes, não o esclarecimento de assuntos sobre quando a gestante deve procurar o serviço de saúde em nível de emergência, sintomas da gestação ou questões de cuidados com transmissão de doenças a ela e ao feto, como dengue e chicungunha, que também são importantes nesse processo, mas que foram orientações passadas às gestantes na abertura do pré-natal, anteriormente, com a acadêmica e supervisão da enfermeira, e subentende-se que o mesmo deve ser feito em outras ESF-s; o foco foi complementar assuntos também importantes para que a mesma se sinta segura no processo de ser mãe.

Pôde-se perceber uma alegria, por parte das mesmas, por estarem fazendo atividades que antes pareciam ser muito difíceis, mesmo que simples, ou até mesmo desconhecidas, principalmente pelo fato de todas as gestantes serem mães de primeira viagem.

Pediu-se, ao final, para que preenchessem um miniquestionário sobre o encontro e sua importância e as respostas foram muito positivas, dando um retorno satisfatório sobre o mesmo.

Finalizou-se o encontro com um lanche saudável para as mesmas, como forma de socialização entre elas, para que sintam o ambiente de saúde como um lugar acolhedor e importante nesse processo que estão vivenciando, e ali percebeu-se o quanto o encontro havia sido significativo e importante para cada uma delas.

RESULTADOS

Salienta-se que o planejamento e a organização de ações em saúde são muito importantes e podem ser definidos a partir do momento em que se encontram lacunas e

carências do usuário do serviço e não só pela necessidade de alimentar um sistema, pois é preciso estudar e analisar, junto à população, suas necessidades que, muitas vezes, podem ser observadas por um profissional que tem sensibilidade e enxerga além.

Defende-se que os usuários de saúde que conseguem entender melhor sobre o seu processo de saúde-doença, que sabem lidar com isso e conseguem reverter situações com medidas simples conseguem diminuir as idas ao serviço de saúde e, com isso, reduzir a sobrecarga dos mesmos; mas, as gestantes, no entanto, precisam estar presentes durante todo o seu período de gravidez no serviço de saúde, e isso não impede que a mesma saiba sobre si e tudo que possa fazê-la compreender melhor esse processo.

DISCUSSÃO

Entende-se que o conceito de saúde não se limita à ausência de doença ou enfermidade, mas deve ser entendido como um conjunto de elementos que proporcionem o bem-estar físico, mental e social, conforme apontado pela Organização Mundial de Saúde.⁷

Sabe-se que a gestação é um momento intenso não só para a mulher que está gestando, mas, também, para toda a sua família e envolvidos nesse processo, como pais da gestante, companheiro ou pai da criança que está sendo gerada e pessoas próximas.

Nota-se que esse momento mexe e aflora os sentimentos e desperta um lado aberto ao conhecimento e aprendizado a todos citados anteriormente, e isso é o que torna esse momento propício para utilizar a educação em saúde para além de evitar que a gestante se apavore com os sinais da gestação, mas também consiga se sentir empoderada e segura.

Percebe-se que muitas são as alterações que acontecem nesse período, desde fisiológicas, como ganho de peso, aumento das mamas, como também um lado talvez nunca visto antes, um lado mãe, protetora e que tem alguém que depende de si. Tem-se, assim, um momento de descoberta tanto dela mesma, como também de um novo ser humano prestes a vir ao mundo.

Deve-se, orientar bem a mulher no pré-natal para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação.⁸

Acrescenta-se que, como o próprio nome já diz, “pré-natal” vem de preparo para o nascimento e, por isso, deve oferecer todo um suporte e direcionamento para que este seja muito bem preparado, para os momentos do

antes dele, durante e depois, ou seja, gestação, nascimento e puerpério.

Aponta-se, por diversos estudos,^{1-3,6} que uma mãe bem orientada evita diversos problemas durante a gestação e também a morte da criança nos primeiros meses de vida, isso porque ela conhece sobre os cuidados e recebeu orientações importantes sobre esse processo que é a gestação e o puerpério.

Torna-se essencial a assistência adequada à gestação e ao parto para reduzir os índices de morbimortalidade materno-infantil. Estima-se que um quarto dos óbitos infantis e a quase totalidade dos óbitos maternos decorram da prestação de cuidados inadequados desde o início da gestação, até o pós-parto imediato.⁹

Incluem-se, no pré-natal, a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que possam ocorrer durante o período gestacional e após o parto. Relaciona-se a adesão das mulheres ao pré-natal com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde, fator essencial para a redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal.¹⁰

Precisa-se, para proteger a saúde materno-infantil, que a gestante saiba o que está ocorrendo consigo própria e com o feto, quais as medidas a tomar e o significado destas. Adquire-se, nesse período, pelo programa de Educação em Saúde, especial relevância: torna-se necessário que, após a primeira visita, a gestante possa reconhecer sintomas perigosos que exigem pronto atendimento no período inicial da gestação.¹¹

Recomenda-se, nesse processo de grupos de educação em saúde, que o conhecimento seja transmitido de forma horizontal, com diálogo, para possibilitar a participação do usuário, fazendo com que o mesmo se sinta protagonista e não um mero número para metas que, muitas vezes, são impostas e necessárias ao serviço de saúde, mas, sim, participante e atuante no processo. Colocam-se, por isso, as gestantes para praticar atividades simples, como o banho do RN e, assim, as mesmas já se sentem muito mais seguras.

Acredita-se que a educação pré-natal é um componente essencial dos cuidados pré-natais que preparam e facilitam a aquisição de habilidades e a confiança das mulheres necessárias para experiências positivas durante a gravidez, o parto e o período pós-natal.¹²

Vivenciar-se-ão, pela mulher que é preparada desde o pré-natal acerca de orientações relativas à gestação, parto e puerpério, esses momentos com maior

segurança e satisfação,¹³ fato que pode se estender ao seu parceiro.¹⁴

CONCLUSÃO

Conclui-se que, quando se propõe a fazer educação em saúde, o usuário do serviço a ser atingido deve ser colocado em primeiro lugar, assim como seus anseios, seus medos, suas necessidades e também sua realidade. Deve-se saber olhar, com atenção, os interesses pessoais de cada um e tentar trabalhar, de forma geral, suas particularidades, por meio de um profissional qualificado, para que toda e qualquer orientação seja efetiva no processo de educação em saúde.

Torna-se, para isso, o grupo de gestantes de suma importância a toda e qualquer mulher grávida, mesmo as múltiparas, para que ela consiga entender como se portar diante das situações que irá enfrentar e que, muitas vezes, a colocam à prova, causando medo e ansiedade tanto pelo momento da gestação que está vivenciando, como, também, o momento do nascimento do qual está à espera.

Mostrou-se, pela experiência, a importância de uma prática de educação em saúde, levando em consideração as necessidades e anseios das gestantes e mostrando a importância de seus cuidados na gestação, cuidados com seu RN e dando enfoque ao aleitamento materno, enaltecendo-a como protagonista nesse processo.

REFERÊNCIAS

1. Shimizu HE, Lima MG. The dimensions of prenatal care embodied in nursing consultation. *Rev Bras Enferm.* 2009 May/June;62(3):387-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-7167200900030000>
2. Hass CN, Teixeira LB, Beghetto MG. Adequacy of prenatal care in a family health strategy program from Porto Alegre-RS. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013 Sept; 34(3):22-30. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300003>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2006: uma análise da desigualdade em saúde* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2018 Sept 10]. Available from: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10001021537.pdf>
4. Alves LHS. Grupo de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF): a visão dos profissionais e dos usuários

[dissertation][Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010 [cited 2018 May 04]. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/93508/278286.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Einloft ABN, Silva LS, Machado JC, Cotta RMM. Influence of educational interventions on the anthropometric, clinical, and biochemical profiles and perceived health and disease of patients with high blood pressure in the context of Family Health. *Rev Nutr*. 2016 July/Aug; 29(4):529-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-98652016000400008>

6. Silva EP, Lima RT, Costa MJC, Batista Filho B. Development and application of a new index for assessment of prenatal care. *Rev Panam Salud Pública*. 2013;33(5):356-62. Available from: https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892013000500007

7. Reis DM, Pitta DR, Ferreira HMB, Jesus MCP, Moraes MEL, Soares MGS. Health education as a strategy for the promotion of oral health in the pregnancy period. *Ciênc Saúde Colet*. 2010 Jan;15(1):269-76. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100032>

8. Rios CTF, Vieira NFC. Educational action in prenatal care: a reflection on nursing consultation as an opportunity for health education. *Ciênc Saúde Colet*. 2007 Mar/Apr;12(2):477-86. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024>

9. Chrestani MAD, Santos IS, Cesar JA, Winckler LS, Gonçalves TS, Neumann NA. Health care during pregnancy and childbirth: results of two cross-sectional surveys in poor areas of North and Northeast Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2008 July;24(7):1609-18. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700016>

10. Ministério da Saúde (BR). Assistência Pré-Natal: manual técnico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2000 [cited 2018 Sept 4]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf

11. Candeias NMF. Assistência pré-natal: conhecimentos, atitudes e práticas de mulheres internadas no serviço de obstetrícia de um hospital do município de São Paulo, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1980; 14(4):427-38. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v14n4/02.pdf>

12. Aji AH, Awg-Manan F, Abdullah YR, Kisut R, Abdul Rahman H, Abdul-Mumin KH.

Prenatal education for pregnant women attending maternal and child health clinics in Brunei Darussalam. *Women Birth*. 2018 Nov; Pii: S1871-5192(18):30213-0. Doi: [10.1016/j.wombi.2018.11.005](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.005)

13. Bélanger-Lévesquem MN, Pasquier M, Roy-Matton N, Blouin S, Pasquier JC. Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: a cross-sectional comparative study. *BMJ Open*. 2014 Jan;4:e004013. Doi: [10.1136/bmjopen-2013-004013](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004013)

14. Poh HL, Koh SSL, Seow HCL, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. *Midwifery*. 2014 June; 30(6):779-87. Doi: [10.1016/j.midw.2013.10.002](https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.10.002)

Submissão: 08/10/2018

Aceito: 16/03/2019

Publicado: 01/05/2019

Correspondência

Evelly Vitória Azevedo de Souza
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Av. Costa e Silva, s/nº
Bairro Universitário
CEP: 79070-900 – Campo Grande (MS), Brasil